

เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2569 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติของสาธารณรัฐประชาชนจีน ได้แจ้งต่อองค์การอนามัยโลก (WHO) เกี่ยวกับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ในคน จำนวน 2 ราย ซึ่งได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ โดยทั้งสองรายได้รับการวินิจฉัยในเดือนกุมภาพันธ์ 2569

## รายละเอียดเหตุการณ์

**ผู้ป่วยรายแรก** เป็นเด็กชายอายุต่ำกว่า 5 ปี จากมณฑลกวางตุ้ง ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มมีอาการป่วยเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2569 โดยในช่วงเช้าวันเดียวกันผู้ป่วยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่นสายพันธุ์ AC เวลาต่อมาเริ่มมีไข้และไอ ผู้ป่วยจึงรับประทานยาด้วยตนเองที่บ้านทำให้ไข้ลดลงแต่ยังคงมีอาการไอรุนแรงขึ้น ต่อมาในวันที่ 30 มกราคม 2569 ผู้ป่วยมีไข้อีกครั้งและไม่ตอบสนองต่อยาลดไข้ และเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการวินิจฉัยเป็นหลอดลมและปอดอักเสบ (bronchopneumonia) และปอดอักเสบรุนแรง โดยอาการหลัก คือ ไอและมีไข้ ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2569 มีการเก็บตัวอย่างจากลำคอเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม ผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A และได้ให้ยาต้านไวรัส oseltamivir ในวันเดียวกัน ต่อมาในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569 มีการเก็บตัวอย่างเสมหะเพื่อตรวจวิเคราะห์เชื้อแบบเจาะจงด้วยเทคนิคการหาลำดับพันธุกรรมความละเอียดสูง ผลการตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2569 หลังจากนั้นได้ส่งตัวอย่างที่เหลือไปยังศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคเมืองจันเจียงเพื่อยืนยันผล ซึ่งพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) เช่นกัน และเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยหายดีและออกจากโรงพยาบาลแล้ว

ผู้ป่วยมักไปตลาดเพื่อซื้อผักกับครอบครัวเป็นประจำ แต่ไม่ได้เดินผ่านบริเวณที่จำหน่ายสัตว์ปีกมีชีวิต แต่บิดาของผู้ป่วยทำงานในฟาร์มสัตว์ปีก มีหน้าที่ให้อาหารและฉีดวัคซีนสัตว์ ซึ่งมีการสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง จึงมีความเป็นไปได้ว่าการติดเชื้ออาจเกิดจากการปนเปื้อนผ่านเสื่อผ้าหรือสิ่งของ ระหว่างการติดตาม

ผู้สัมผัสบิดาของผู้ป่วยได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9) ผลการตรวจไม่พบเชื้อ

จากการติดตามพบผู้สัมผัสใกล้ชิด จำนวน 45 ราย ทุกรายได้รับการตรวจและติดตามอาการ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ทั้งนี้ได้มีการเก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อม จำนวน 20 ตัวอย่างจากสถานที่ทำงานของบิดาผู้ป่วย ผลการตรวจไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A

**ผู้ป่วยรายที่สอง** เพศชาย อายุ 63 ปี จากมณฑลกวางสี โรคประจำตัว ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) และความดันโลหิตสูง เริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2569 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น แน่นหน้าอก และอ่อนเพลีย ต่อมาในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2569 มีการเก็บตัวอย่างจากลำคอ ซึ่งในระหว่างการตรวจผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัด (ILI) เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2569 ตัวอย่างถูกส่งไปยังศูนย์ควบคุมโรคระดับเทศบาล และวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2569 ได้ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ต่อมาเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569 ผู้ป่วยหายดีและได้ออกจากโรงพยาบาล

ครัวเรือนของผู้ป่วยมีการเลี้ยงสัตว์ปีกตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม 2569 และได้ให้ยากับสัตว์ปีกที่ป่วยในวันที่ 24 – 25 มกราคม 2569 จึงเก็บตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่างจากครัวเรือนและเล้าไก่ใกล้เคียง ผลพบเชื้อ 6 ตัวอย่าง พบผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 4 ราย ทุกรายได้รับการตรวจและติดตามอาการ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

| รายที่ | วันที่เริ่มมีอาการ | วันที่ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ | วันที่รายงาน       | มณฑล                 | การสัมผัสเชื้อ                            | สถานะ  | การตรวจพบ                            | ตัวอย่างสิ่งแวดล้อม/สัตว์ปีก       |
|--------|--------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|---|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| 1      | 20 มกราคม 2569     | 4 กุมภาพันธ์ 2569             | 4 กุมภาพันธ์ 2569  | กวางตุ้ง (Guangdong) | ไม่ทราบ                                   | รุนแรง   | การวินิจฉัยสาเหตุของผู้ป่วยโรคปอดบวม | ไม่พบเชื้อ 20 ตัวอย่าง             |
| 2      | 5 กุมภาพันธ์ 2569  | 13 กุมภาพันธ์ 2569            | 11 กุมภาพันธ์ 2569 | กวางสี (Guangxi)     | การสัมผัสสัตว์ปีกเลี้ยงที่ป่วยในครัวเรือน | ภาวะกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) | การเฝ้าระวัง ILI                     | พบเชื้อ 6 ตัวอย่าง จาก 30 ตัวอย่าง |

ผู้สัมผัสทุกรายได้รับการติดตามอาการเป็นเวลา 10 วัน และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม จากการสอบสวนทางระบาดวิทยาไม่พบความเชื่อมโยงกันระหว่างผู้ป่วยทั้งสองราย

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ในคนจากสาธารณรัฐประชาชนจีนรวม 156 ราย เสียชีวิต 2 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 1.3) โดยผู้ป่วยรายล่าสุดก่อนหน้านี้รายงานจากมณฑลหูหนานและกวางตุ้งในเดือนกุมภาพันธ์ 2569 นอกจากนี้ยังมีรายงานผู้ติดเชื้อในคนจากประเทศอื่น ๆ ในทวีปแอฟริกาและเอเชีย ซึ่งไวรัสดังกล่าวพบได้บ่อยในสัตว์ปีก

### การประเมินความเสี่ยงขององค์การอนามัยโลก (WHO)

ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ในคน ส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อหรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อน โดยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง อาจพบผู้ป่วยประปรายในคนหลังจากสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อหรือสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อน เนื่องจากไวรัสดังกล่าวยังคงแพร่ระบาดในสัตว์ปีก

จากหลักฐานทางระบาดวิทยาและไวรัสวิทยาในปัจจุบัน พบว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ A(H9N2) ยังไม่สามารถแพร่จากคนสู่คนได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นความเสี่ยงของการแพร่เชื้อจากคนสู่คนในวงกว้างจึงอยู่ในระดับต่ำ ผู้ติดเชื้อมักเดินทางระหว่างประเทศจากพื้นที่ที่มีการระบาดอาจถูกตรวจพบในประเทศปลายทางระหว่างหรือหลังการเดินทาง อย่างไรก็ตามความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในระดับชุมชนยังถือว่าต่ำ องค์การอนามัยโลกจะมีการทบทวนการประเมินความเสี่ยงอีกครั้งเมื่อมีข้อมูลทางระบาดวิทยาและไวรัสวิทยาเพิ่มเติมในอนาคต ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้ให้คำแนะนำในการจำกัดการเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายสินค้าระหว่างประเทศ

\*\*\*\*\*

ที่มา : EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points (Event ID: 2026-E0000126)

จัดทำ : 7 เมษายน 2569

เรียบเรียง : กองระบาดวิทยา จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (IHR-NFP)

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

อาคาร 11 ชั้น 3 เลขที่ 88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

[www.ddc.moph.go.th/doe](http://www.ddc.moph.go.th/doe) โทร. 0 2590 3801